

Automanejo en la prevención de las lesiones de piel por presión en adultos hospitalizados en un servicio de urgencias

Self-management in the prevention of skin injuries in adults hospitalized in an emergency department

Autogestão na prevenção de lesões de pele em adultos internados em urgência



Paula Daniela Rivera-Sepúlveda

Estudiante de enfermería, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia. Correo electrónico: paula2200030@correo.uis.edu.co Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0735-9753>

María Fernanda Herrera-Ardila

Estudiante de enfermería, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia. Correo electrónico: maria2200911@correo.uis.edu.co Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9963-021X>

María Camila Quintero-Palencia

Estudiante de enfermería, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia. Correo electrónico: maria2201696@correo.uis.edu.co Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9183-0320>

Johan Esteban Hernández-Méndez

Estudiante de enfermería, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia. Correo electrónico: johan2191522@correo.uis.edu.co Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3807-8508>

Daniela Isabel Tovar-Ospino

Estudiante de enfermería, Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga, Colombia. Correo electrónico: daniela2201488@correo.uis.edu.co Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-5474-4360>

Dora Inés Parra

Enfermera, Docente planta Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander, Grupo GRINFER, Bucaramanga, Colombia. Correo electrónico: doiparra@uis.edu.co Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1527-973X1>

Artículo de experiencia derivado de la practica/proyecto
Aprobación: 13/01/2024

Recepción: 07/10/2023
Publicación: 24/04/2023

Palabras clave: automanejo; cuidados de la piel; seguridad del paciente; úlcera por presión; adulto.

Resumen

Introducción: a nivel mundial, las úlceras por presión (UPP) representan una problemática en los pacientes hospitalizados, aumentando las complicaciones, el discomfort y el riesgo de muerte. **Objetivo:** fomentar el autocuidado o automanejo para

Como citar este artículo / How to cite this article: Rivera-Sepúlveda P. D., Herrera-Ardila M. F., Quintero-Palencia M. C., Hernández-Méndez J. E., Tovar-Ospino D. I., Parra D. I., (2023). Automanejo en la prevención de las lesiones de piel por presión en adultos hospitalizados en un servicio de urgencias *Boletín Semillero De Investigación En Familia*, 5(2), e-1027. DOI: <https://doi.org/10.22579/27448592.1027>

La Revista Boletín Semilleros de investigación en Familia es una revista de acceso abierto revisada por pares. © 2020. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Internacional Creative Commons Attribution 4.0 (CC-BY 4.0), que permite el uso, distribución y reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se acredite el autor y la fuente originales.

la prevención de las úlceras por presión en los pacientes adultos y/o cuidadores que se encontraban hospitalizados en un servicio de urgencias. **Materiales y métodos:** se aplicó una intervención para el automanejo en la prevención de úlceras por presión en adultos hospitalizados. Esta se seleccionó por una búsqueda sistemática de la literatura. Para la medición se emplearon dos instrumentos, Nursing Outcomes Classification (NOC) “Control de riesgo” y el instrumento KPUP de actitudes hacia la prevención de UPP. Además, se midió la interacción estudiante-paciente con la escala Caring Nurse-Patient Interactions, de Jean Watson. **Resultados:** El NOC mejoró al final de cada sesión aplicada, en la sesión 1 de 1,5 pasó a 3,1 (DE=± 0,1); sesión 2 de 2,2 a 3,7 (DE ±0,7); sesión 3 de 3,1, a 4,6 (DE ±1,1) y sesiones 4 y 5 fue de 2,8 a 4,4 (DE ±0,6). El constructo “Prioridad” del KPUP fue el de mayor cumplimiento. En la interacción estudiante-paciente, los participantes destacaron el tiempo para realizar preguntas. **Conclusiones:** se logró fomentar el automanejo y las actitudes en la prevención de UPP y la interacción enfermera-paciente.

Palabras clave: automanejo; cuidados de la piel; seguridad del paciente; úlcera por presión; adulto

Abstract

Introduction: worldwide, pressure ulcers (PU) represent a problem in hospitalized patients, increasing complications, discomfort and the risk of death. **Objective:** promote self-care or

self-management for the prevention of pressure ulcers in adult patients and/or caregivers who were hospitalized in an emergency department. **Materials and methods:** an intervention for self-management was applied to prevent pressure ulcers in hospitalized adults. This was selected through a systematic search of the literature. For measurement, two instruments were used, Nursing Outcomes Classification (NOC) “Risk control” and the KPUP instrument of attitudes towards PU prevention. In addition, the student-patient interaction was measured with the Caring Nurse-Patient Interactions scale, by Jean Watson. **Results:** The NOC improved at the end of each applied session, in session 1 it went from 1.5 to 3.1 (SD=± 0.1); session 2 from 2.2 to 3.7 (SD ±0.7); session 3 from 3.1 to 4.6 (SD ±1.1) and sessions 4 and 5 was from 2.8 to 4.4 (SD ±0.6). The “Priority” construct of the KPUP was the one with the highest compliance. In the student-patient interaction, participants highlighted the time to ask questions. **Conclusions:** it was possible to promote self-management and attitudes in the prevention of PUs and the nurse-patient interaction.

Key words (Source: DeCS): Self-Management; Skin Care; Patient Safety; Pressure Ulcer; Adult

Resumo

Introdução: mundialmente, as úlceras por pressão (UPP) representam um problema em pacientes hospitalizados, aumentando complicações, desconforto e risco de morte. **Objetivo:** promover

o autocuidado ou a autogestão para a prevenção de úlceras por pressão em pacientes adultos e/ou cuidadores que estiveram internados num serviço de urgência. **Materiais e métodos:** foi aplicada uma intervenção de autogestão para prevenção de úlceras por pressão em adultos hospitalizados. Este foi selecionado através de uma busca sistemática na literatura. Para mensuração foram utilizados dois instrumentos, Nursing Outcomes Classification (NOC) “Controle de risco” e o instrumento KPUP de atitudes frente à prevenção de UP. Além disso, a interação aluno-paciente foi mensurada por meio da escala Caring Nurse-Patient Interactions, de Jean Watson. **Resultados:** O NOC melhorou ao final de cada sessão aplicada, na sessão 1 passou de 1,5 para 3,1 (DP=± 0,1); sessão 2 de 2,2 a 3,7 (DP ±0,7); sessão 3 de 3,1 a 4,6 (DP ±1,1) e sessões 4 e 5 foi de 2,8 a 4,4 (DP ±0,6). O construto “Prioridade” do KPUP foi o que obteve maior conformidade. Na interação aluno-paciente, os participantes destacaram o momento de tirar dúvidas. **Conclusões:** foi possível promover autogestão e atitudes na prevenção de LPP e na interação enfermeiro-paciente.

Palavras-chave (Fonte: DeCS):

Autogestão; Higiene da Pele; Segurança do Paciente; Lesão por Pressão; Adulto

Introducción

Las úlceras por presión (UPP) se definen como: “áreas de lesión localizadas en la piel y tejido subyacente, generalmente sobre una prominencia ósea, como resultado de presión o presión más cizallamiento”(1)affecting the well-being of

patients and causing considerable financial burden to healthcare systems. However, the estimates of prevalence, incidence and hospital-acquired rate of pressure injury in hospitalised patients vary considerably in relevant published studies. Objectives To systematically quantify the prevalence and incidence of pressure injuries and the hospital-acquired pressure injuries rate in hospitalised adult patients and identify the most frequently occurring pressure injury stage(s). Estas son consideradas un problema de salud pública. A nivel mundial, la incidencia de UPP es de 5,4% por 10.000 pacientes y la prevalencia de 8,4% (2). Recientemente, se ha indicado que en los servicios de urgencias la incidencia oscila entre un 4,5% y el 78,4% mientras que la prevalencia se encuentra entre un 5,2% a un 12,3% (3).

De otra parte, se ha referido que las UPP (2) aumentan el riesgo de muerte en 5 veces en los pacientes. Entre los factores de riesgo están: edad avanzada, estancia, movilidad limitada, estado nutricional, humedad y estado de conciencia (2). Respecto al grado, las UPP grados 1 son más frecuentes (54,3%), seguidas de grado 2 (29%), grado 3 (8,4%) y grado 4 (3,3%) y las ubicaciones anatómicas más problemáticas son la región sacro coccígea y los talones (2-4).

En Colombia, un estudio reportó que, las UPP ocurren en un 3 al 10% de los pacientes hospitalizados, y la incidencia oscilaba entre 7,7 y 26,9% (5). Entre las zonas más frecuentes para desarrollarlas se encontró el sacro (24%), seguida de trocánter (19%) y glúteos (11%) (5).

Con relación al efecto que produce en las personas y en el sistema de salud este evento adverso, se ha indicado que quienes la padecen refieren que estas disminuyen la autoestima (6,7) y generan mayores costos debido al tratamiento, aumento de estancia hospitalaria y tiempos de cuidado, sin embargo, existen muchas maneras documentadas en la literatura científica para prevenir este evento(8-10)extracted data and assessed the quality of selected studies.\nRESULTS: Twenty-five studies that contained data on moist dressings (hydrocolloidal dressing, foam dressing, silver ion dressing, biological wound dressing, hydrogel dressing, polymeric membrane dressing.

En síntesis, las UPP tienen alto impacto, por ello es fundamental realizar acciones de autocontrol/automanejo para prevenirlas(11)persons at risk seem to experience difficulties in adhering to self-management regimens that can help to prevent or diminish the development of pressure ulcers. Self-management support interventions might help to improve their self-management skills.\nOBJECTIVES: To review the content, components and effectiveness of self-management support interventions on clinical and behavioral outcomes for people at risk of pressure ulcers.\nMETHODS: A systematic literature search for the period of January 2000 to February 2020 was conducted in five databases (CINAHL, Cochrane, PsycINFO, PubMed, and Web of Science, con el fin de generar comportamientos que fomenten la capacidad de controlar la afección y de realizar respuestas

cognitivas, conductuales y emocionales, las cuales pueden ser ofrecidas mediante la enseñanza al paciente y cuidador. El objetivo de esta experiencia de la práctica fue fomentar el autocuidado o automanejo para la prevención de las UPP en los pacientes adultos y/o cuidadores que se encontraban hospitalizados en un servicio de urgencias.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo de una experiencia de la práctica clínica de enfermería, el cual fue realizada en una muestra de 32 personas adultas que se encontraban hospitalizadas en el servicio de urgencias de una institución de tercer nivel de atención en Colombia durante el mes de junio del 2023. Los **criterios de inclusión** a los participantes fueron: mayor de 18 años, estancia prolongada en el servicio de urgencias, déficit de movilidad, cuidadores de personas con deterioro cognitivo y riesgo moderado o alto de desarrollar UPP. **Criterios de exclusión:** deterioro cognitivo sin acompañante, no deseo participar, salidas represadas.

Búsqueda de la intervención

Para identificar la mejor intervención para el automanejo y/o autocontrol en la prevención de lesiones de piel, se realizó una búsqueda sistemática de la literatura en la base de datos Pubmed, Cochrane y Proquest por medio de una pregunta PICO (Ver anexo 1. Protocolo de búsqueda).

Los criterios de inclusión de los artículos fueron: estudios que evaluaron la

eficacia de actividades de prevención de úlceras por presión (UPP) en adultos hospitalizados, así como estudios que se relacionaron con autocuidado y educación sobre la prevención de UPP. A continuación, se describen los filtros:

- a. Idioma: inglés, español, portugués
- b. Años de publicación: 2013-2023.
- c. Participantes: Adultos y adultos mayores hospitalizados.

A los artículos seleccionados se les realizó lectura crítica empleando la lista de chequeo de JBI(12) para ensayos clínicos controlado aleatorizados. Además, se elaboró los niveles de certeza de la evidencia mediante GRADE.(13).

Procedimiento para aplicar la intervención

Para abordar a los participantes y verificar que cumplieran con los criterios de selección, se revisó el plan de cuidado. Posteriormente, se realizó la presentación ante el usuario y/o cuidados y se explicó en qué consistía la intervención, la duración de la misma y el seguimiento. Finalmente se obtuvo consentimiento informado verbal.

Para llevar a cabo la entrega de la intervención y la medición antes y después, los estudiantes fueron distribuidos en dos grupos: un grupo conformado por dos personas encargados de medir y el segundo grupo conformado por 4 personas, aplicaron las sesiones de la intervención. La docente asesora evaluó la interacción enfermera-paciente al realizar todas las sesiones.

Sesión 1: Se realizó la presentación de un videoclip sobre factores de riesgo de las lesiones de piel por presión y se motivó a los participantes a reconocer e identificarlos.

Sesión 2: Se enfocó en el cuidado de la piel, hidratación, higiene y revisión de sitios de riesgo. El material usado fue una figura anatómica y una cartilla del sitio de práctica

Sesión 3: Abordó cambios de posición, uso de dispositivos de alivio de presión y movilización del paciente. Se utilizó una actividad interactiva para comprender los cambios de posición.

Sesión 4: Brindó asesoría sobre alimentación equilibrada y la importancia de la hidratación.

Sesión 5: Se centró en el control de la humedad de la piel, identificando focos de humedad y enfatizando la presentación adecuada de la ropa de cama.

Instrumentos utilizados

Se emplearon dos instrumentos, Nursing Outcomes Classification (NOC) "Control de riesgo"(14) de 13 indicadores y el instrumento KPUP (15)with studies demonstrating that compared with similarly aged persons, those living with a PU have a significantly lower quality of life. The aim of this study was to explore the impact of the Shanley Pressure Ulcer Prevention Programme (SPUPP) de actitudes hacia la prevención de UPP de 5 constructos en 13 ítems: competencia; prioridad; impacto; responsabilidad y eficiencia. Además, se midió la interacción estudiante-paciente con

la escala Caring Nurse-Patient Interactions, de Jean Watson (16).

Consideraciones éticas

En el marco de las prácticas clínicas del convenio docencia-servicio, los estudiantes de Enfermería elaboran los proyectos integradores, como estrategia que permite articular los conocimientos de cuidado, la evidencia científica y la bioética. A partir de la valoración de las necesidades de los usuarios, se identificó la falta de conocimiento sobre la prevención de riesgos inherentes a su condición de salud, especialmente con los cuidados de la piel, con el fin de involucrar al individuo y familia en su propio autocuidado, garantizado de esta manera los principios bioéticos de beneficencia, responsabilidad y autonomía, este último reflejado mediante el consentimiento informado verbal. Este proyecto de la práctica no abordó variables sensibles a la conducta de las personas y la información recabada fue con fines netamente académicos.

Resultados

El proyecto inició con 32 participantes, de los cuales 22 terminaron completamente la intervención, esto debido a que algunos fueron dados de alta y otros fallecieron antes de finalizar todas las sesiones.

Características de los usuarios

Las principales características de las personas intervenidas se muestran en la **Tabla 1**, donde se evidencia que la mayoría eran mujeres y el promedio de edad 58 años.

Tabla 1. Características de pacientes intervenidos

Características	% (n=)
Género	
Hombres	47% (n=15)
Mujeres	53% (n=17)
Edad	
<30 años	18.8% (n=6)
31 - 60 años	28.1% (n=9)
61 - 85 años	53.1% (n=17)
Promedio de edad	
58 años (\pm 21.5)	100% (n=32)
Diagnóstico del paciente	
Cardiovasculares	16% (n=5)
Metabólicos	59% (n=19)
Otros	25% (n=8)
Área en la que reside	
Rural	34% (n=11)
Urbana	66% (n=21)
Familiar y/o acompañante	
Sí	90,6% (n=29)
No	9,4% (n=3)

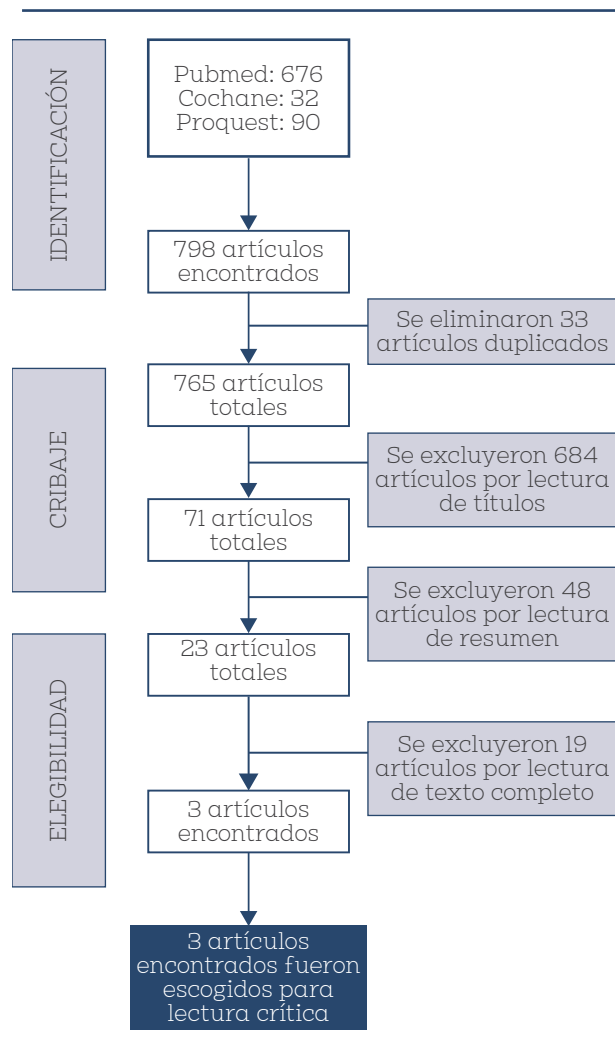
Resultados de la búsqueda sistemática de la literatura

Se encontraron 765 artículos, de los cuales se seleccionaron tres para la lectura crítica (**Ver Figura 1. Prisma**).

Dentro de los artículos elegidos se destaca el artículo titulado “El impacto del Programa de Prevención de Úlceras por Presión de Shanley en el conocimiento, las actitudes y los comportamientos de las personas mayores hacia la prevención de las úlceras por presión”,(15) with studies demonstrating that compared with similarly aged persons, those living with a PU have a significantly lower quality of life. The aim of this study was to explore the impact of the Shanley Pressure Ulcer Prevention Programme (SPUPP) el cual proporcionó los lineamientos metodológicos para la intervención. **Ver anexo 2**, el cual

contiene el listado de JBI y el grado de recomendación según GRADE.

Figura 1. Flujograma Prisma



Nivel de control del riesgo de los pacientes y/o familiares

En la **Tabla 2**, se presentan los resultados de los indicadores del NOC inicial y final de acuerdo con cada sesión. Se observa que los participantes tenían menor conocimiento sobre los aspectos generales de las UPP en relación con el resto de los temas abordados.

Resultados relacionados con la actitud de los participantes hacia la prevención de las UPP

De acuerdo con los resultados del KPUP, se observa que el constructo “Prioridad” fue el que obtuvo mayor cumplimiento, cuyos ítems finales estuvieron alrededor del 95 al 100% lo que indica que esa proporción de participantes están de acuerdo o totalmente de acuerdo que es importante prevenir las UPP, mientras que el constructo “Competencia” fue el de menor cumplimiento, lo que quiere decir que los participantes sienten que aún no son capaces de realizar actividades por ellos mismos para prevenir las UPP (**Ver Tabla 3**).

Resultados de interacción enfermera-paciente en la prevención de las UPP bajo el enfoque de Jean Watson

Como se puede observar en la **Tabla 4**, el ítem con mejor puntuación fue aquel que indaga sobre el espacio dado al paciente para realizar preguntas ante inquietudes, mientras que el ítem con respecto a la comprobación de las explicaciones por parte de enfermera fue el de menor cumplimiento. En forma global el puntaje máximo de la escala en todos los aspectos evaluados obtuvo un promedio de 80,81% ±5,4.

Discusión

La intervención “Automanejo” en el proyecto integrador generó cambios en el control del riesgo y las actitudes de los participantes hacia la prevención de las Úlceras por Presión (UPP). Además, la percepción sobre la relación enfermera-paciente mostró que los participantes

lograron evaluar positivamente a los estudiantes durante el desarrollo de la intervención.

Los hallazgos de esta experiencia práctica son consistentes con el estudio realizado en Australia por Chaboyer et al 2016 (17) en cuanto al aumento de los

conocimientos de los participantes sobre UPP. Así mismo, el estudio de Yoon J. y Cho E(18) que aplicó un programa para mejorar la autoeficacia y prevenir úlceras por presión en pacientes con lesiones en la médula espinal, encontró que el grupo experimental mostró una mejora significativamente mayor en

Tabla 2. Resultados del NOC "Control del riesgo" inicial y final

Aspectos evaluados	NOC inicial	Interpretación NOC inicial	NOC final	Interpretación NOC final	n=
Sesión 1: Conceptos generales de UPP	1.5 (\pm 0.8)	Nunca demostrado.	3.1 (\pm 0.1)	A veces demostrado.	32
Sesión 2: Cuidados de la piel: cómo/cuándo/dónde revisar.	2.2 (\pm 1.0)	Raramente demostrado.	3.7(\pm 0.7)	A veces demostrado.	30
Sesión 3: Cambios de posición/uso de dispositivos de alivio de presión.	3.1 (\pm 1.7)	A veces demostrado.	4.6 (\pm 1.1)	Frecuentemente demostrado.	26
Sesión 4-5 Alimentación y control de la humedad.	2.8 (\pm 1.0)	Raramente demostrado.	4.4 (\pm 0.6)	Frecuentemente demostrado.	22

Tabla 3. Resultado instrumento actitudes

COMPETENCIA		
ITEMS	Resultados iniciales de participantes que están de acuerdo/ totalmente de acuerdo (n=32)	Resultados finales de participantes que están de acuerdo/totalmente de acuerdo (n=22)
¿Confía en sus capacidades para la prevención de UPP?	28,1% (n=9)	90,9 % (n=20)
¿Está bien entrenado en la prevención de UPP?	12,5% (n=4)	86,4% (n=19)
¿Considera que prevenir las úlceras por presión es demasiado difícil?	25% (n=8)	72,7%(n=16)
PRIORIDAD		
¿Presta atención a la prevención de las UPP?	46,9% (n=15)	100 % (n=22)
¿Considera que la prevención UPP es importante?	81,3% (n=26)	95,5% (n=21)
¿Considera que las UPP deben ser una prioridad?	90,6% (n=29)	100%(n=22).
IMPACTO		
¿Considera que una UPP genera incomodidad al paciente?	75% (n=24)	86,4 % (n=19)
¿Considera que las consecuencias de las UPP son importantes?	93,8% (n=30)	81,8% (n=18)
¿Considera que las UPP tienen un alto costo económico?	84,4% (n=27)	90,9%(n=20)
RESPONSABILIDAD		
¿Como paciente/cuidador es responsable de las UPP?	50% (n=16)	95,5 % (n=21)
¿Como paciente/cuidador tiene un rol importante en la prevención de UPP?	84,4% (n=27)	100%(n=22).
EFICACIA		
¿Las UPP son prevenibles en pacientes con alto riesgo?	56,3% (n=18)	95,5 % (n=21)
¿Las UPP pueden prevenirse?	50% (n=16)	81,8%(n=18)

Tabla 4. Resultados de la interacción enfermera-paciente

CARITA 6. USO SISTEMÁTICO DE UN PROCESO CREATIVO DE CUIDADO					
ITEMS	ESCALA				
	1	2	3	4	5
La enfermera le ha ayudado a definir las metas u objetivos para la prevención de las UPP.	0%	0%	4,5% (n=1)	18,2% (n=4)	77,3% (n=17)
La enfermera le ha ayudado a ver la importancia de su participación en el control de las UPP.	0%	0%	0%	22,7% (n=5)	77,3% (n=17)
La enfermera le ha ayudado a reconocer los medios para resolver su problema derivado de las UPP.	0%	0%	0%	18,2% (n=4)	81,8% (n=18)
La enfermera le ha ayudado a identificar las consecuencias de su comportamiento.	0%	0%	4,5% (n=1)	9,1% (n=2)	86,4% (n=19)

CARITA 7: PROMOCIÓN DE LA ENSEÑANZA- APRENDIZAJE TRANSPERSONAL					
ITEMS	ESCALA				
	1	2	3	4	5
La enfermera ha comprobado que usted o su acompañante han entendido las explicaciones dadas.	0%	0%	13,6% (n=3)	13,6% (n=3)	72,7% (n=16)
La enfermera pone a disposición información para que puedan tomar decisiones informadas.	0%	0%	0%	18,2% (n=4)	81,8% (n=18)
La enfermera le ha explicado acerca del cuidado que se debe tener para prevenir las UPP.	0%	0%	4,5% (n=1)	13,6% (n=3)	81,8% (n=18)
La enfermera utiliza un lenguaje fácil de comprender por usted y sus familiares.	0%	4,5% (n=1)	0%	18,2% (n=4)	77,3% (n=17)
La enfermera le da tiempo para que usted o su familiar realice preguntas ante inquietudes.	0%	0%	9% (n=2)	0%	90,9% (n=20)

conocimiento y autoeficacia en comparación con el grupo control. De igual forma O'Connor et al. en 2021(19) such as the hips and heels as a result of pressure and shear forces. PUs cause pain, discomfort, longer hospital stays, and decreased quality of life. They are also very costly to treat and consume substantial parts of healthcare budgets. PUs are largely preventable, and education targeted at patients and their carers is considered important.

OBJECTIVES: To assess the effects of patient and/or lay carer education on preventing pressure ulceration in at-risk people, in any care setting.

SEARCH METHODS: In June 2019 we searched the Cochrane

Wounds Specialised Register; the Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL también reveló el aumento de conocimientos sobre UPP en pacientes y cuidadores posterior a una intervención educativa, aunque los datos no fueron concluyentes.

Los resultados obtenidos en nuestro proyecto acerca de las actitudes de pacientes y familiares hacia las Úlceras por Presión (UPP) coinciden con investigaciones previas, como el estudio de Shanley(15) with studies demonstrating that compared with similarly aged persons, those living with a PU have a significantly lower quality of life. The aim

of this study was to explore the impact of the Shanley Pressure Ulcer Prevention Programme (SPUPP, que reveló que los participantes que recibieron la intervención mostraron un aumento en su confianza y optimismo respecto a la prevención y tratamiento de las UPP. Así mismo, se ha identificado que factores como nivel de educación, la edad, ocupación, información sobre las UPP, actitud y práctica tienen una relación positiva significativa con el conocimiento de los cuidadores relacionado con el prevención de UPP (20).

En cuanto a la relación enfermera-paciente propuesta en la Teoría de Jean Watson se ha demostrado ser un modelo útil y de gran importancia en la práctica del cuidado enfermero, teniendo en cuenta que esta permite que el profesional de enfermería sea consciente de cada momento de interacción con la persona(21). En este sentido, un estudio realizado por Monje et al, 2018(22) del cuidado humanizado que otorgan los profesionales de Enfermería y factores relacionados. Material y métodos: Estudio de corte transversal, correlacional, en una muestra de 171 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, durante el año 2014. Se aplicó una encuesta sociodemográfica y la escala Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE que evaluaba la percepción que tenían los pacientes sobre el cuidado humanizado, encontró una percepción global del 86%. Nuestra experiencia de la práctica halló una percepción global de la interacción del 81%, pero utilizando la escala para evaluar el Cáritas 6

y 7. En ambos casos se respalda la importancia de implementar en la atención de enfermería cuidados cálidos y humanos los cuales contribuyen a que las personas que han sufrido una interrupción en su cotidiano vivir y han sido apartados de su entorno puedan sentirse acompañados para enfrentar el proceso de salud-enfermedad (22)

Conclusiones

El conocimiento adquirido resulta crucial para la comprensión y prevención de úlceras por presión, permitiendo a pacientes y familiares ejercer autocontrol y autocuidado. Esta comprensión puede conducir a una disminución de las UPP, mejorando la autoestima y comodidad durante la hospitalización.

Este proyecto de la práctica mediante el cual se implementó una intervención seleccionada mediante un proceso sistemático de búsqueda de la literatura, logró fomentar el automanejo y las actitudes de los participantes en la prevención de UPP, evidenciado en los resultados del NOC y de las actitudes. Además, la interacción enfermera-paciente fue reconocida.

Los resultados posteriores a la intervención demostraron que existe interés de los participantes en prevenir las UPP, aunque también revelaron déficits en competencia, con la necesidad de mejorar la educación en las instituciones de salud y enfocarse en el empoderamiento y automanejo de los pacientes. En síntesis, el conocimiento y la participación activa son pilares esenciales para el bienestar del paciente y la prevención de la UPP.

Recomendaciones

Se recomienda seguir fomentando el automanejo en los pacientes y/o cuidadores para que ellos puedan lograr un autocontrol de sus propios riesgos, en este caso las UPP.

Referencias

1. Li Z, Lin F, Thalib L, Chaboyer W. Global prevalence and incidence of pressure injuries in hospitalised adult patients: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*. 2020;105: 103546. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103546>.
2. Bauer K, Rock K, Nazzal M, Jones O, Qu W. Pressure Ulcers in the United States' Inpatient Population From 2008 to 2012: Results of a Retrospective Nationwide Study. *Ostomy/Wound Management*. 2016;62(11): 30-38.
3. Sardo PMG, Teixeira JPF, Machado AMSF, Oliveira BF, Alves IM. A systematic review of prevalence and incidence of pressure ulcers/injuries in hospital emergency services. *Journal of Tissue Viability*. 2023;32(2): 179-187. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2023.02.001>.
4. Chacón-Mejía JP, Del Carpio-Alosilla AE. Indicadores clínico-epidemiológicos asociados a úlceras por presión en un hospital de Lima. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2019;19(2): 66-74. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v19.n2.2067>.
5. González-Consuegra RV, Cardona-Mazo DM, Murcia-Trujillo PA, Matiz-Vera GD. Prevalencia de úlceras por presión en Colombia: informe preliminar. *Revista de la Facultad de Medicina*. 2014;62(3): 1-32. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v62n3.43004>.
6. Ministerio de Salud, Colombia. *Seguridad del paciente*. <https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/seguridad-del-paciente.aspx> [Accesed 16th September 2023].
7. Charalambous C, Vassilopoulos A, Koulouri A, Eleni S, Popi S, Antonis F, et al. The Impact of Stress on Pressure Ulcer Wound Healing Process and on the Psychophysiological Environment of the Individual Suffering from them. *Medical Archives (Sarajevo, Bosnia and Herzegovina)*. 2018;72(5): 362-366. <https://doi.org/10.5455/medarh.2018.72.362-366>.
8. Zhang C, Zhang S, Wu B, Zou K, Chen H. Efficacy of different types of dressings on pressure injuries: Systematic review and network meta-analysis. *Nursing Open*. 2023;10(9): 5857-5867. <https://doi.org/10.1002/nop2.1867>.
9. Mäki-Turja-Rostedt S, Stolt M, Leino-Kilpi H, Haavisto E. Preventive interventions for pressure ulcers in long-term older people care facilities: A systematic review. *Journal of Clinical Nursing*. 2019;28(13-14): 2420-2442. <https://doi.org/10.1111/jocn.14767>.
10. Huang L, Yan Y, Huang Y, Liao Y, Li W, Gu C, et al. Summary of best evidence for prevention and control of pressure ulcer on support surfaces. *International Wound Journal*. 2023;20(6): 2276-2285. <https://doi.org/10.1111/iwj.14109>.
11. Engelen M, van Dulmen S, Vermeulen H, de Laat E, van Gaal B. The content and effectiveness of self-management support interventions for people at risk of pressure ulcers: A systematic review. *International Journal of Nurs-*

- ing Studies*. 2021;122: 104014. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104014>.
12. Joanna Briggs Institute. *JBI Critical Appraisal Tools | JBI*. <https://jbi.global/critical-appraisal-tools> [Accessed 3rd October 2023].
 13. Schünemann HJ, Brožek J, Guyatt GH, Oxman A. *GRADE handbook*. <https://gdt.gradepro.org/app/handbook/handbook.html> [Accessed 23rd January 2024].
 14. Johnson M, Maas M. The Nursing Outcomes Classification. *Journal of Nursing Care Quality*. 1998;12(5): 9-20; quiz 85-87. <https://doi.org/10.1097/00001786-199806000-00005>.
 15. Shanley E, Patton D, Avsar P, O'Connor T, Nugent L, Moore Z. The impact of the Shanley Pressure Ulcer Prevention Programme on older persons' knowledge of, and attitudes and behaviours towards, pressure ulcer prevention. *International Wound Journal*. 2022;19(4): 754-764. <https://doi.org/10.1111/iwj.13671>.
 16. Vujanić J, Mikšić Š, Barać I, Včev A, Lovrić R. Patients' and Nurses' Perceptions of Importance of Caring Nurse-Patient Interactions: Do They Differ? *Healthcare*. 2022;10(3): 554. <https://doi.org/10.3390/healthcare10030554>.
 17. Chaboyer W, Bucknall T, Webster J, McInnes E, Gillespie BM, Banks M, et al. The effect of a patient centred care bundle intervention on pressure ulcer incidence (INTACT): A cluster randomised trial. *International Journal of Nursing Studies*. 2016;64: 63-71. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.09.015>.
 18. Kim JY, Cho E. Evaluation of a self-efficacy enhancement program to prevent pressure ulcers in patients with a spinal cord injury. *Japan journal of nursing science: JJNS*. 2017;14(1): 76-86. <https://doi.org/10.1111/jjns.12136>.
 19. O'Connor T, Moore ZE, Patton D. Patient and lay carer education for preventing pressure ulceration in at-risk populations. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2021;2(2): CD012006. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012006.pub2>.
 20. Farzan R, Yarali M, Mollaei A, Ghaderi A, Takasi P, Sarafi M, et al. A systematic review of caregivers' knowledge and related factors towards pressure ulcer prevention. *International Wound Journal*. 2023;20(8): 3362-3370. <https://doi.org/10.1111/iwj.14168>.
 21. Dias TKC, Evangelista CB, Zaccara AAL, Dias KCC de O, Costa BHS, França JRF de S. Reflexão crítica da teoria de Jean Watson: estudo fundamentado no modelo de Chinn E Kramer. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*. 2023;27(8): 4203-4213. <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i8.2023-005>.
 22. Monje V. P, Miranda C. P, Oyarzún G. J, Seguel P. F, Flores G. E, Monje V. P, et al. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y enfermería*. 2018;24. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>.